

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMO
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SU
SCIENTIFIQUE



842THV-1

UNIVERSITE DE BLIDA 1
INSTITUT DES SCIENCE VETERINAIRES

MEMOIRE

De fin d'étude pour l'obtention du diplôme de docteur vétérinaire

Thème :

***RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE SUR LA
SEMIOLOGIE CHEZ LES CARNIVORES
DOMESTIQUES.***

Présenté par :

BELLIL Aghiles & AKERMA Kocela

Devant le jury composé de :

Promoteur : D^r DJOUDI Mustapha

MAA

USDB

Président : D^r AIT BELKACEM

MAA

USDB

Examineur : D^r TARZAALI .D

MAB

USDB

Année universitaire : 2013/2014

Remerciements

Avant tout, nous remercions DIEU qui a illuminé notre chemin et qui nous a armés de courage pour achever nos études.

Nous tenons à remercier particulièrement Dr JOUDI Mustapha maitre assistantA a l'universite de blida pour son soutien et aide durant toute l'année.

La clarté de ces précieux conseils ont été pour nous, des référents indispensables.

Sa sollicitudes nous a ainsi aidés à aimer d'avantage cette discipline.

Ces avis éclairés et compétents ont balisé ainsi nos premiers pas et ce jusqu'à la finalisation de ce projet .

Nos remerciements vont également aux membres du jury D^r AIT BELKACEM MAA à USDB et D^r TARZAALI .D MAB à USDB, qui nous ont fait l'honneur d'accepter de juger notre modeste travail.

Nous tenons à leur témoigner notre profonde gratitude, qu'ils soient assurés de notre parfaite considération.

Notre gratitude s'adresse également à tous nos enseignants sans exception qui nous ont guidés durant tout le cursus.

Ce travail se veut comme l'aboutissement de leurs enseignements, chacun contribuant ainsi à apporter sa « pièce » à l'édifice du savoir, qu'ils soient remerciés du fond du coeur.

Puissent-ils trouver ici l'expression de notre sincère gratitude.

Nos mercis les plus sincères vont également à toutes les personnes qui ont marqué notre formidable parcours universitaire.

Dédicace

A Mes très chers parents qui m'ont transmis le gène du courage et de la confiance en soi et m'ont fait comprendre que dans la vie toujours oser et ne jamais hésiter. Sans lesquels je n'arriverait jamais là. Que dieu vous garde pour toujours ! Vous méritez tout, tout simplement !

A ma grand-mère qui représente toujours pour moi une seconde mère.

A mes frères (Massinissa, Ahcen et Rayane)pour votre soutien inestimable.

A mes tentes, mes oncles, mes chers cousins et leurs enfants.

A toute la famille BELLIL et MERBAH.

A mon binôme Koceil et toute sa famille.

A tous mes amis pour le soutien moral et les moments agréables passés avec vous (BENOUSSAID Salim , KHODJA Walid , HADJ AMER Madjid , BENAMGHAR Amar , MOH Achour, HAMOUDI Yacine ,KBOUCHE nacer).

Enfin, à toutes les personnes qui me connaissent, je leur dédie ce travail en signe de reconnaissance et du respect sans oublier toute la promo vétérinaire 2013/2014

***** Aghiles *****

Dédicace

A Mes très chers parents qui m'ont transmis le gène du courage et de la confiance en soi et m'ont fait comprendre que dans la vie toujours oser et ne jamais hésiter. Sans lesquels je n'arriverais jamais là. Que dieu vous garde pour toujours ! Vous méritez tout, tout simplement !

A ma sœur Katia

A toute la famille AKERMA .

A mon binôme Aghiles et toute sa famille.

A tous mes amis pour le soutien moral et les moments agréables passés avec vous.

Enfin, à toutes les personnes qui me connaissent, je leur dédie ce travail en signe de reconnaissance et du respect sans oublier toute la promo vétérinaire 2013/2014

**** Koceila ****

Résumé

Nôtre projet de fin d'études a porté sur la sémiologie des carnivores et spécifiquement sur celle des chiens et des chats, nous avons compris que cette démarche qui se fait dans le but d'aboutir à une pathologie qui touche ces espèces carnivores doit passer par deux étapes essentielles qui sont la sémiologie générale et spéciale.

Summary

Our end of study project is based on the semiology of domestic carnivores specifically dogs and cats, where we do the diagnosis in order to lead us to the conditions that affects these carnivores. This is done through two main examinations in semiology which are : general examination and special examination.

ملخص:

إن مشروع نهاية دراستنا يركز على سيميولوجيا أكالات اللحوم خاصة على الكلاب و القطط , أين تم فهم الطرق الهادفة إلي الكشف عن الأمراض التي تصيب هذه الحيوانات و يجب أن تمر علي طريقتين أساسيتين و هما : السيميولوجيا العامة و الخاصة.

Sommaire

Remerciement

Dédicaces

Résumé en français

Résumé en anglais

Résumé en arabe

Liste des figures

Liste des tableaux

Introduction.....1

Partie bibliographique

1-Moyen de contention du chien et chat.....	2
1.1Leschiens	2
1.2-Les chats.....	2
2-Les régions anatomiques du corps chez le chien et le chat.....	4
2.1-le chien.....	4
2.1-le chat.....	5
3-examen général.....	6
3.1Anamnèse	6
3.2-Signalement	6
3.3-Etat corporel	6
3-4-comportement.....	7
3.5- la température corporelle.....	8
3.5.1-la température centrale.....	8
3.5.2-la température périphérique.....	8
3.5.2.1-hyperthermie.....	9
3.5.2.2-hypothermie.....	10
3.6-le pouls... ..	10
3.7-la respiration.....	10
3.7.1-fréquence respiratoire.....	10
3.7.2-type respiratoire.....	11

3.7.3-rythme respiratoire.....	11
3.8- examen des muqueuses.....	11
1-système lymphatique.....	13
2- les ganglions palpables chez le chat et chien.....	13
2.1-chien.....	13
2.2-chat.....	13
3-Techniques d'examen.....	13
II- L'appareil digestif.....	15
1- modification de l'appétit	15
2- la soif.....	15
3-modalités de consommation alimentaire.....	16
3.1 -Dysphagie buccale.....	16
3.2 -Dysphagie pharyngée	16
3.3-Dysphagie.....	16
3.4-Le vomissement.....	16
4-examen de la cavité buccale	16
5-examen de pharynx.....	17
6-examen de l'œsophage.....	17
7-examen des organes de la cavité abdominale.....	17
III- l'appareil respiratoire.....	19
1-Examen des cavités nasales.....	19
2-Examen de larynx.....	19
3-Examen de la trachée.....	20
3.1 -La toux.....	20
3.2 -Le cornage.....	20
3.3 -Eternuement.....	20
4-Sémiologie de la cavité thoracique.....	20
IV-La peau et les tissus kératogènes.....	23
1-sémiologie de la peau.....	23
2-sémiologie du poil.....	24
2.1-Hypertrichie.....	24
2.2- Trichorrhéxie noueuse.....	24
2.3-alopécie.....	24
2.4-papules.....	25

2.5-vésicule.....	25
2.6-prurit	26
2.7-eczéma.....	26
2.8-Dermatite.....	26
2.9-hyperkératose.....	27
2.10- Para kératose.....	27
2.11-œdème cutané.....	27
2.12-emphysème sous-cutané	27
V-Sémiologie du système nerveux.....	28
1-Examen physique.....	28
2-Examen fonctionnel.....	28
2.1-Examen de la motilité.....	28
2.1.1-myoclonies.....	28
2.1.2-convulsion	28
2.1.3-contraction tétaniques	28
2.1-chorées.....	28
2.1.4.1-hémiplégie.....	29
2.1.4.2-paraplégie.....	29
2.1.4.3-Quadriplégie.....	29
2.1.4.4-Monoplégie.....	29
2.2-Troubles de l'équilibre.....	29
2.2.1-Ataxie cérébelleuse.	29
2.2.2-Ataxie vestibulaire.....	29
2.2.3-Ataxie médullaire	29
2.3-Examen de la sensibilité.....	29
VI- Examen de l'appareil circulatoire.....	31
1- circulation périphérique.....	31
2- position du cœur.....	31
3- examen du cœur	32
3.1-modification de la fréquence.....	32
3.2-modification du rythme.....	32
3.3-l'intensité.....	32
3.3.1-l'intensité de l'auscultation.....	32

3.3.2-la quantité de tissu entre le cœur et la paroi thoracique.....	32
3.3.3-l'état des valvules et du muscle cardiaque.....	32
4- altération des valvules cardiaque.....	32
5- bruit du cœur	33
5.1-dédoublement cardiaque.....	33
5.1.1-dédoublement du premier bruit	33
5.1.2-dédoublement du deuxième bruit	33
5.2-bruit de galop.....	33
5.3-souffle cardiovasculaire	33
5.4-bruit extra cardiaque.....	33
6-examen du sang.....	33
7-prélèvement du sang.....	34
7.1-la technique du prélèvement	34
VII-Examen des yeux.....	35
1-appréciation de la vision	36
2-examen des sécrétions	36
-Conclusion.....	38

Liste des figures

Figure 1 : pas d'âne.....	2
Figure 2 : boîte de contention.....	2
Figure 3 : muselière.....	2
Figure 4 : laisse.....	2
Figure 5 : régions anatomique du corps chez le chien.....	4
Figure 6 : régions anatomique du corps chez le chat.....	5
Figure 7 : état corporel du chat.....	6
Figure 8 : état corporel du chien.....	6
Figure 9 : animal en décubitus	7
Figure 10 : animal debout	7
Figure 11 : animal couche	7
Figure 12 : chien agressive.....	7
Figure 13 : prise de la température rectale.....	8
Figure 14 : prise de la température périphérique.....	9
Figure 15 : muqueuse rose très pale.....	11
Figure 16 : muqueuse jaune ictérique	11
Figure 17 : muqueuse normal.....	12
Figure 18 : muqueuse oculaire.....	12
Figure 19 : muqueuse buccal et oculaire	12
Figure 20 : artères, viens et nœuds lymphatique de la tête de chat.....	14
Figure 21 : artères, veines et nœuds lymphatiques de la tête du chien.....	14
Figure 22 : projection des viscères sur la paroi abdominale droite chez le chat.....	18
Figure 23 : projection des viscères sur la paroi abdominale droite chez le chien.....	18
Figure 24 : position du poumon droit sur la cavité thoracique chez le chat.....	22
Figure 25 : projection du poumon droit sur la cavité thoracique chez le chien.....	22

Figure26 : alopecie bilaterale.....	25
Figure 27 : alopecie	25
Figure28:alopecie en patron.....	25
Figure 29 : alopecie.....	25
Figure 30 : alopecie.....	25
Figure 31 : alopecie.....	25
Figure 32: papule et vesicule chez un chien atteint de dermatite de contact suite à l'application d'un pansement.....	26
Figure33: dermatite solaire.....	26
Figure34: dermatitdeléchage.....	26
Figure35:dermatitedeléchage.....	26
Figure36: dermatite atopique.....	26
Figure37: dermatite atopique.....	26
Figure38: dermatite.....	26
Figure39 : hyperkeratose digitée.....	27
Figure 40 : position normale du cœur chez le chien.....	31
Figure 41 : position normale du cœur chez le chat.....	31
Figure 42 : prise du sang par la veine jugulaire.....	34
Figure 43 : prise du sang par la veine céphalique.....	34
Figure 44 : coupe transversal de l'œil.....	35
Figure 45 : test a la fluorescéine pour le diagnostic d'ulcère de la cornée.....	37

Liste des tableaux

Tableau I : les paramètres physiologiques et nutritionnel	3
Tableaux II : la dentition.....	3
Tableau III : température physiologique du chien et du chat.....	10
Tableau IV : fréquence respiratoire chez le chien et le chat	11

Introduction

La sémiologie ou propédeutique clinique est une science qui étudie par l'intervention de différentes technique d'examination des animaux, les signes clinique permettant d'aboutir a un diagnostic.

Elle permet d'enregistre, par l'observation, toutes les modifications fonctionnelles et morphologiques de l'organisme malade. Afin de procéder à une étude sémiologique correcte, il est nécessaire de maitriser certaines disciplines de base : anatomie topographique, histologie, anatomie pathologique, physiologique [1].

La sémiologie se divise en deux parties [1].

Générale : qui est consiste en une étude générale des animaux par différentes techniques comme l'inspection, la palpation, la percussion ou l'auscultation.

Spéciale : qui fait appel a des technique spéciales d'examination para clinique : radiologie, laparotomie, biopsie, examens de laboratoires.

1-Moyen de contention du chien et chat

1.1-Les chiens

Les moyens sont multiples [1].

- utiliser des pinces a long manche entourant le cou sans l'étrangler.
- saisir des deux mains la peau du cou entre les deux oreilles
- utiliser la muselière, avec une ficelle entourer le museau, faire un nœud collant sous le museau, ensuite ramener la ficelle derrière la tête et faire un nœud.
- pour l'examen de la cavité buccale en utilise des rubans ou pas d'âne.

1.2-Les chats

Le chat mord griffe, la contention est difficile car les chats ont des réactions parfois imprévisible, l'animal doit être seul dans la salle de consultation car il se sent toujours dépassé, faire assurer si possible la contention par le propriétaire de l'animal.

Pour saisir un chat empoigné l'animal d'une main par la peau du cou fortement il est toujours préférable d'utiliser des gants.

Pour maintenir un chat sur une table, doubles prise par légère pression au niveau du cou et au bas du dos [1].

- utilisation des boites de contention pour la manipulation douloureuse [1].

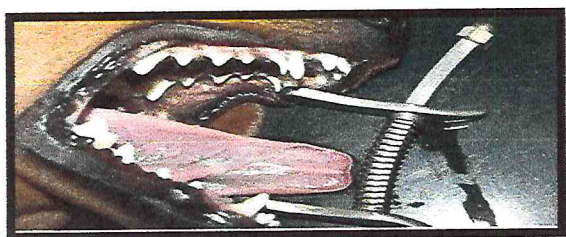


Figure 1 : pas d'âne [2]

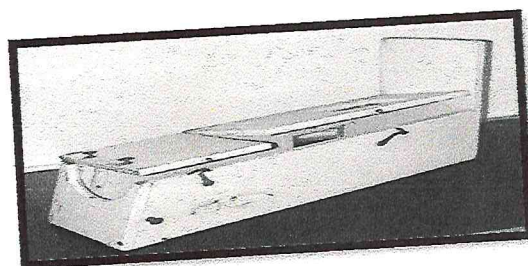


Figure 2: boite de contention [2]

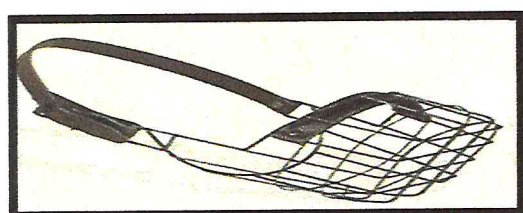


Figure 3 : muselière [2]

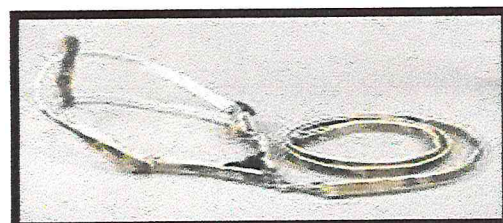


Figure 4 : laisse [2]

Tableau I : les paramètres physiologiques et nutritionnels [2]

ESPÈCE	Rythme cardiaque/ moyenne et (écart)	Consommation moyenne d'eau/jour	Excrétion urinaire/j	Recommandations alimentaires/j	Protéines digestible %
CHAT	150 (110-226)	150 ml 100-200	50-120 ml	110-225 g	30
CHIEN	110 (77-138)	25-35 ml/ kg de poids	65-400 ml selon l'espèce	250-1200 g selon l'espèce	20

Tableau II : la dentition [3]

Eruption et remplacement des dents chez le chien et le chat

Dent	Âge de l'éruption	Dent	Âge du remplacement	Dent	Âge de l'éruption	Dent	Âge du remplacement
I 1/1		I 1/1		I 1/1		I 1/1	
I 2/2	4 - 6 semaines	I 2/2	3 - 5 mois	I 2/2	3 - 4 semaines	I 2/2	3-1/2 - 5-1/2 mois
I 3/3		I 3/3		I 3/3		I 3/3	
C 1/1	3 - 5 semaines	C 1/1	5 - 7 mois	C 1/1	3 - 4 semaines	C 1/1	5-1/2 - 6-1/2 mois
P 1/1	4 - 5 mois	non remplacé		P 2/0		P 2/0	
P 2/2		P 2/2		P 3/3	5 - 6 semaines	P 3/3	4 - 5 mois
P 3/3	5 - 6 semaines	P 3/3	5 - 6 mois	P 4/4		P 4/4	
P 4/4		P 4/4		M 1/1	5 - 6 mois		
M 1/1	4 - 5 mois						
M 2/2	5 - 6 mois						
M 0/3	6 - 7 mois						

2-Les régions anatomiques du corps chez le chien et le chat [3]

2.1-Le chien [3]

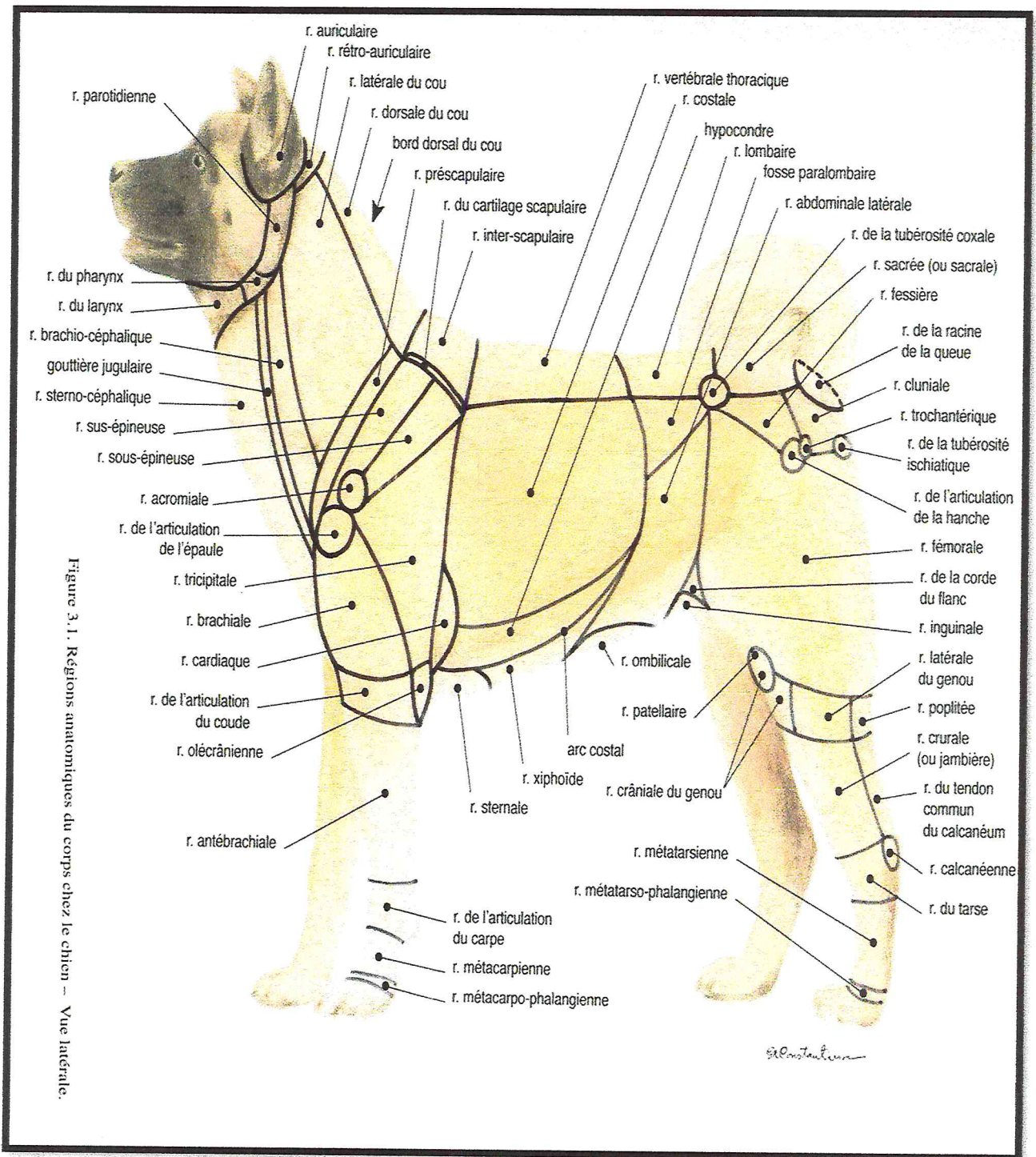


Figure 5 : régions anatomique du corps chez le chien [3].

2.2-le chat [3]

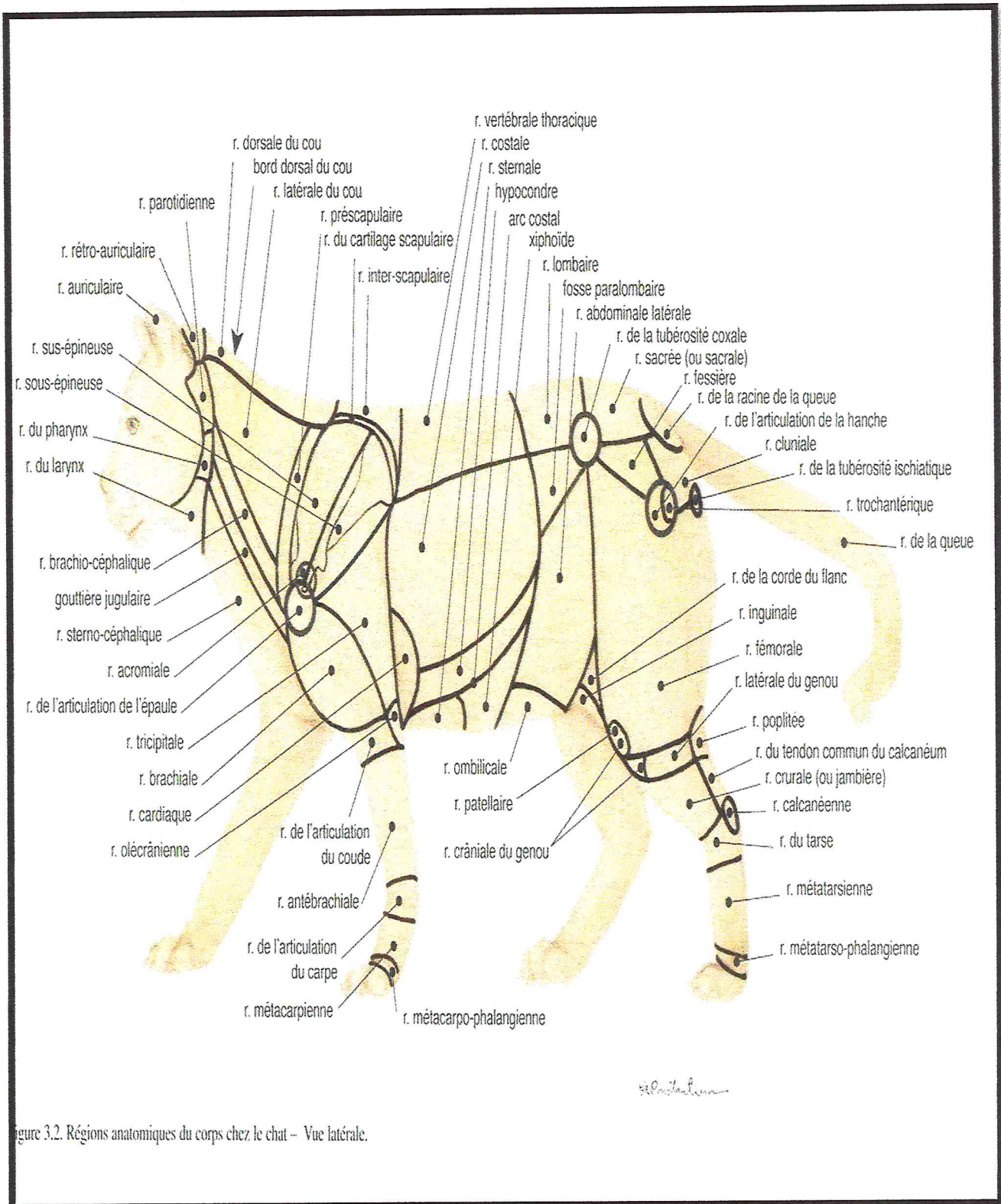


Figure 6 : régions anatomique du corps chez le chat [3]

3-examen général

3.1-Anamnèse

Il s'agit de questionner le propriétaire de l'animal ou le responsable de son entretien ; sur l'état de santé de l'animal et de l'environnement dans lequel il vit. Celui-ci pouvant influencer son état général.

Les questions à poser concerneront l'alimentation, les traitements et les vaccinations subies par l'animal, le résultat des traitements antérieurs sur la date d'apparition de la maladie.

L'anamnèse commence avant l'examen de l'animal et se poursuit pendant cet examen car celui-ci permet de l'orienter. Une bonne anamnèse représente 80% du diagnostic [1].

3.2-Signalement

Pour l'examen clinique de tout animal, il s'agit d'enregistrer tous les renseignements le concernant sur une fiche signalétique sur laquelle seront portés : le nom, l'espèce, la race, l'âge, la robe, les signes particuliers [1].

3.3-Etat corporel [5].

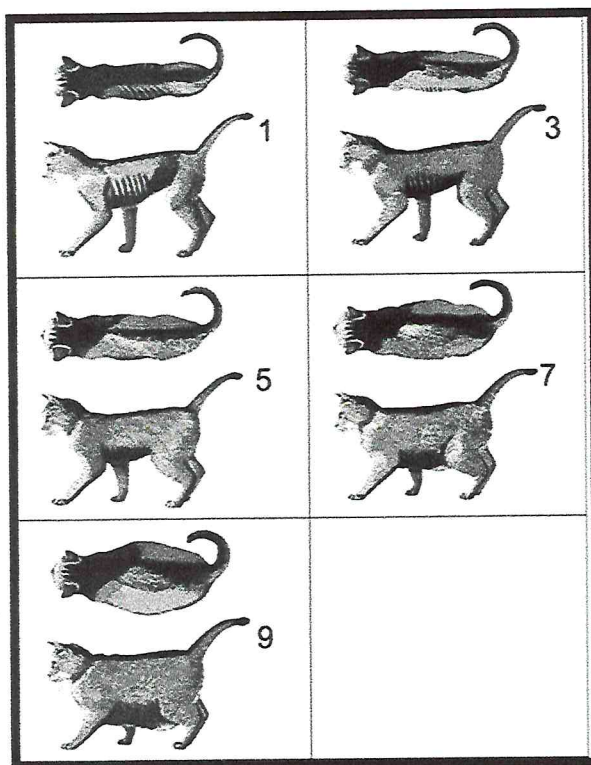


Figure 7 : état corporel du chat [5]

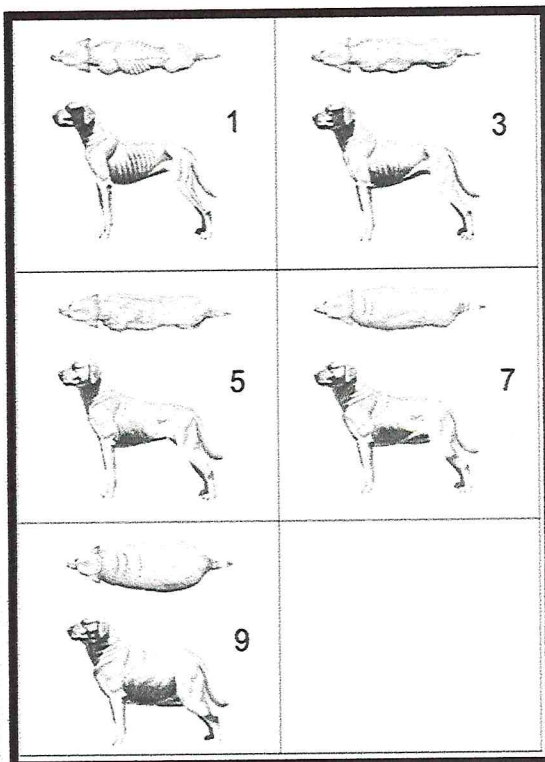


Figure 8 : état corporel du chien [5]

Echelle d'état corporel (Body Condition Score) [5].

Les notes 1 : cachectique

3 : maigre

5 : un état d'entretien normal

7 : gros

9 : obèse

3-4-comportement

Il est à noter le comportement de l'animal devant les autres animaux, devant les animaux étrangers, pendant la miction, la défécation, devant la nourriture. Sont attitude est-elle normale, se tient-il normalement sur ses membres, en station debout, en marche et quand il est couché [1].



Figure 9 : animal en décubitus [6]



Figure 10 : animal debout [6]



Figure 11 : animal couché [6]



Figure 12 : chien agressive [6]

3.5- la température corporelle

3.5.1-la température centrale

La température centrale est prise avec un thermomètre que l'on introduira au niveau du rectum, il est nécessaire et en premier lieu de faire descendre la colonne de mercure pour ne pas obtenir des résultats faux, le thermomètre est placé dans un pli de la muqueuse, en doit le laisser environ 2 à 5 minute [1].

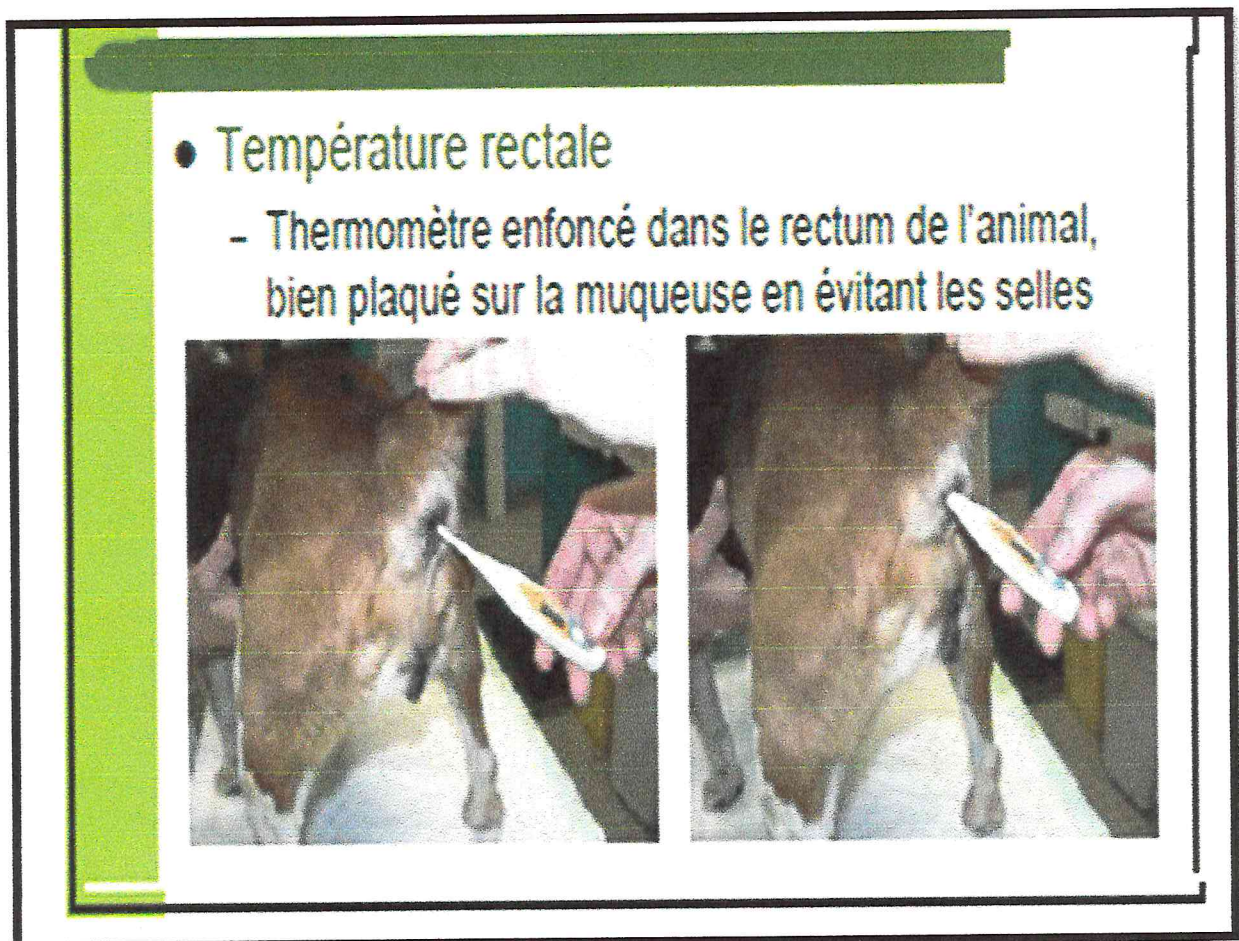


Figure 13 : prise de la température rectale [7]

3.5.2-la température périphérique

La température périphérique est appréciée par palpation des extrémités, il y a une différence de 0 à 1 degré entre la température centrale et périphérique [1].



Figure 14 : prise de la température périphérique [7]

Tableau III: température physiologique du chien et du chat [2].

Espèce	Température normale (centrale)
Chat	37.8 – 39.2
Chien de petite race	38.6 – 39.2
Chien de grandes race	37.5 -38.6

Les animaux peuvent présenter des variations de température, celles-ci peuvent avoir plusieurs origines

3.5.2.1-hyperthermie

Il s'agit d'une augmentation de la température corporelle ; elle peut être physiologique ou pathologique ; après un effort physique il y'a augmentation de la température chez l'animal ; mais cela est physiologique. Si l'animal a une maladie infectieuse ou une allergie il y'a une hyperthermie qui est d'ordre pathologique ; c'est un cas de fièvre[1].

Il existe différents types de fièvres [1] :

- fièvre continue
- fièvre rémittente
- fièvre intermittente
- fièvre récurrente
- fièvre récidivante

3.5.2.2-hypothermie

Il y a diminution de la température qui est alors inférieure à la normale ; on peut observer une hypothermie périphérique ou centrale ; dans le cas d'une hypothermie centrale la cause peut être due à un déséquilibre de la balance thermique s'il y a épuisement énergétique ; si l'hypothermie est périphérique ; cela peut être dû à des troubles circulatoires périphériques [1].

3.6-le pouls

Par la prise du pouls il est possible d'apprécier l'état de la circulation périphérique et du cœur. Le pouls artériel est pris au niveau d'une artère périphérique qui passe près d'une base osseuse.

Chez les chiens et les chats c'est au niveau de l'artère fémorale face interne de la cuisse.

Pour prendre le pouls, on exerce une pression avec deux ou trois doigts sur l'artère pour enregistrer le passage de l'onde pulsatile. le pouls est caractérisé par sa fréquence, son rythme, son amplitude, sa durée et son intensité [1].

3.7-la respiration

3.7.1-fréquence respiratoire

Espèce		Fréquence
Chien	Grande taille	14-18
	Petite taille	20-22
Chat		24-34

Tableau IV : fréquence respiratoire chez le chien et le chat [10]

Il peut exister des variations physiologiques et pathologiques, la première dépendant de la température, du milieu extérieur, de l'effort physique, de l'âge, de l'état physiologique. La respiration intervient dans la thermorégulation. S'il fait chaud la respiration

sera plus fréquente d'où à une polypnée ou une tachypnée. Les jeunes animaux ont une fréquence respiratoire élevée, en dernier phase de gestation la respiration est plus élevée [1].

3.7.2-type respiratoire :

Chez le chien et le chat la respiration est abdominale, le mouvement est plus évident au niveau de l'abdomen[1].

3.7.3-rythme respiratoire :

Normalement le temps d'inspiration, d'expiration et de repos est le même. Toute variation au niveau de ses phases peut être anormale, dans le cas d'obstacle aux niveaux des voies respiratoire supérieures l'inspiration sera prolonger ; s'il existe un cas d'emphysème l'expiration est prolongé car le poumon est incapable de se vider ; s'il ya une affection du poumon le temps de repos est absent.

S'il ya hyperpnée cela signifie qu'il ya augmentation de l'amplitude de la respiration.

Dans le cas de dyspnée il ya des difficultés respiratoire, un obstacle au niveau des voies respiratoire supérieure peut entrainer des difficultés inspiratoire.

Dans le cas d'une obstruction totale des voies respiratoires en est-on présence d'un arrêt de la respiration [1].

3.8- examen des muqueuses : [7]

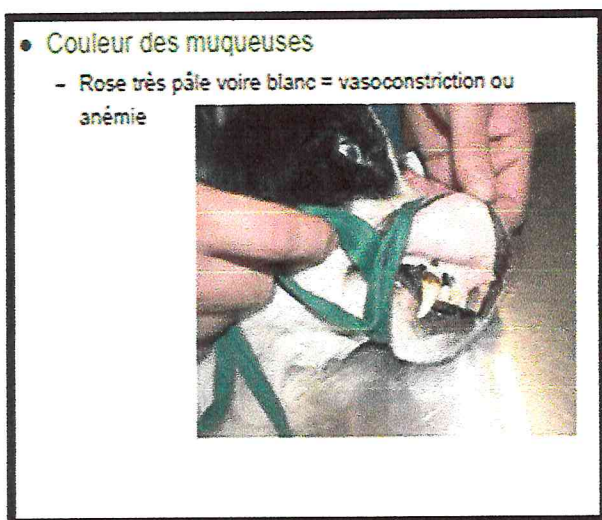


Figure15 : muqueuse rose très pale [7]

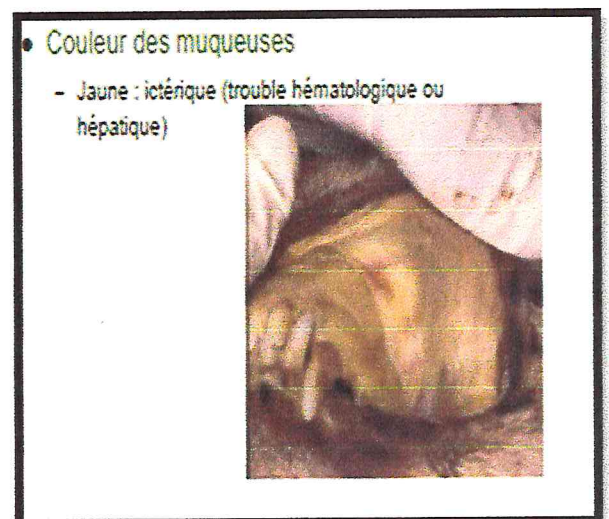


Figure 16 : muqueuse jaune ictérique [7]

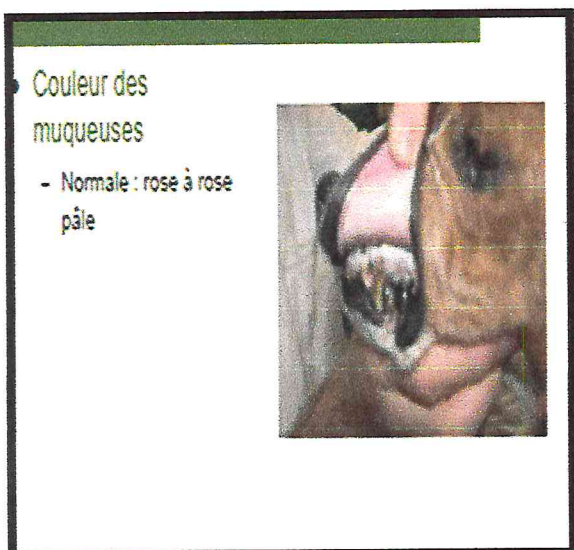


Figure 17 : muqueuse normal [7]



Figure 18 : muqueuse oculaire [7]



Figure 19 : muqueuse buccal et oculaire [7]

1-système lymphatique :

Le système lymphatique est le lieu de synthèse des lymphocytes et des immunoglobulines. Il a un rôle dans la défense de l'organisme.

Dans l'organisme se trouve un réseau lymphatique constitué de vaisseaux lymphatiques et de ganglions, chaque organe dispose d'un ou plusieurs ganglions. Il existe des ganglions superficiels et d'autres plus profonds, les premiers peuvent être palpés et même inspectés dans le cas où ils sont hypertrophiés [1].

2- les ganglions palpables chez le chat et le chien. [1]

2.1-chien

- ganglions sous maxillaires
- ganglions retro pharyngiens
- ganglions poplités

2.2-chat

- ganglions sous maxillaires
- ganglions retro pharyngiens

3-Techniques d'examination

Par inspection : il est possible d'observer les ganglions superficiels ou externes, afin de procéder à la palpation, on commence toujours l'examen à partir de la tête et on suit le reste du corps. On peut apprécier le volume, la taille, la consistance, la mobilité et la sensibilité.

En présence d'une augmentation de volume du ganglion, sans réaction de douleur ou congestion, il s'agit d'un phénomène réactionnel et non inflammatoire cas de vaccination.

Une inflammation d'un ganglion est appelée adénite, les réactions ganglionnaires peuvent être locale ou générales, elle est locale dans le cas d'infection localisée, il y a augmentation de taille d'un certain nombre de ganglions mais le phénomène reste limité.

Elle est générale quand tous les ganglions sont hypertrophiés, cela fait suite en général à une infection généralisée. On doit examiner le réseau lymphatique, les vaisseaux lymphatiques périphériques ne sont pas évidents sauf dans les cas pathologiques. Le lymphangiome est l'inflammation du réseau lymphatique, si par un examen clinique on ne peut trouver la cause de ces modifications, il est procédé à une biopsie pour examen histologique au laboratoire [1].

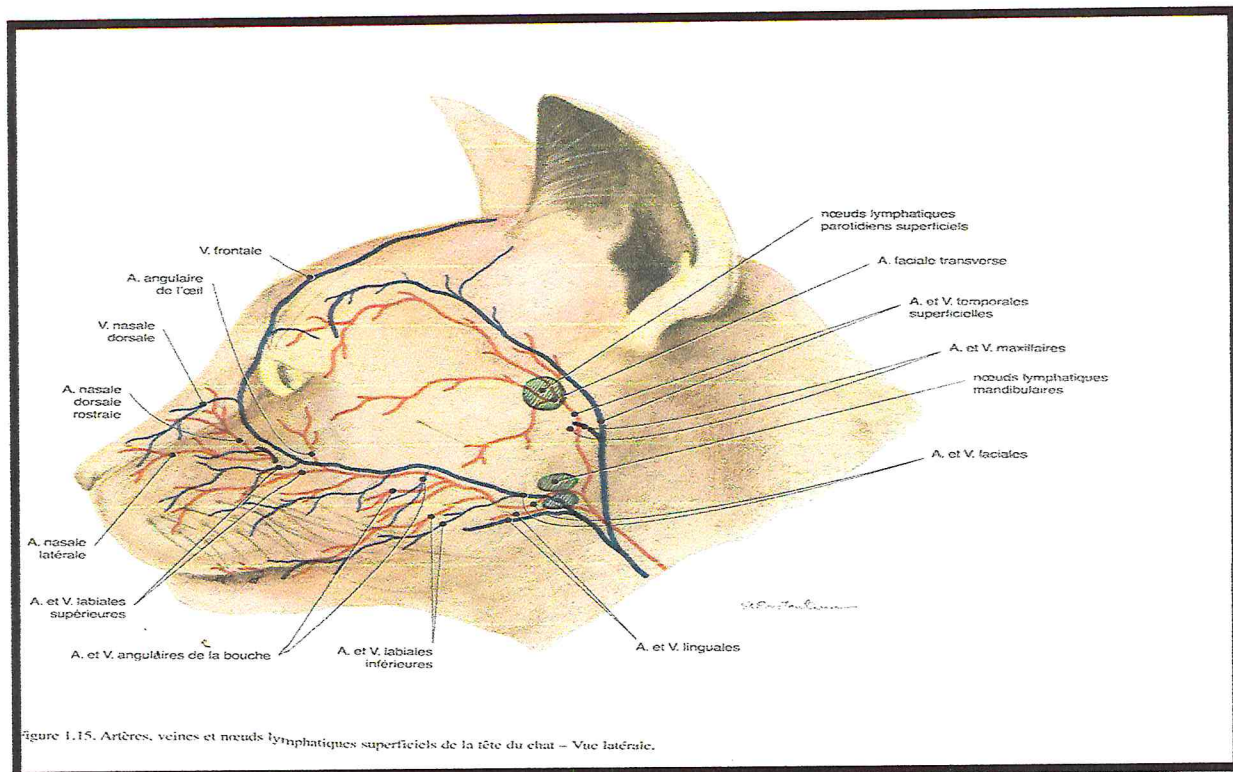


Figure 20 : artères, viens et nœuds lymphatique de la tête du chat [3]

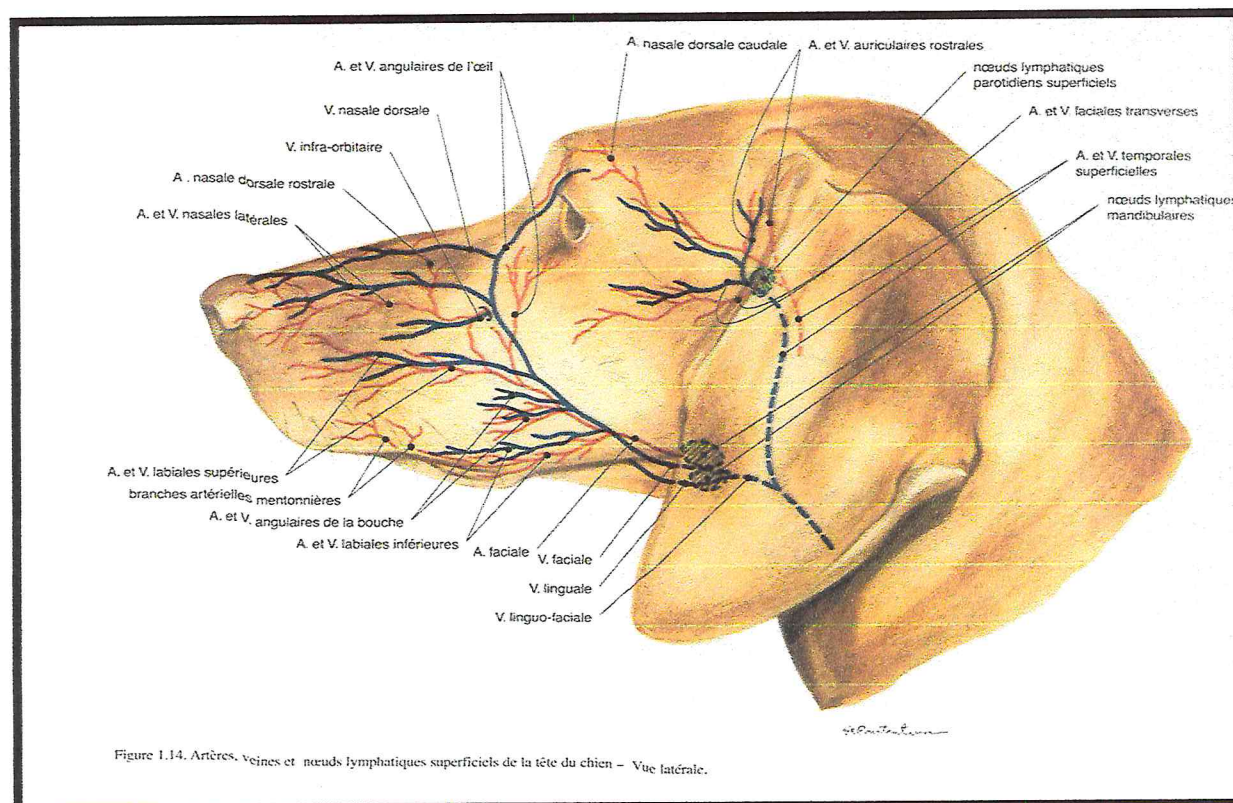


Figure 21 : artères, viens et nœuds lymphatique de la tête du chien [3]

II- L'appareil digestif

L'appareil digestif a un rôle dans la préhension, la mastication et la digestion des aliments, fournissant toutes les substances nécessaires au bon fonctionnement des différentes cellules de l'organisme.

L'appétit est une sensation de faim déclenchée par [1] :

- Stimulation digestive en relation avec les sécrétions et la motilité gastrique,
- Stimuli cellulaires lors de besoins en glucose et besoins en matières énergétiques.

-1- modification de l'appétit :

Il peut se produire une augmentation de l'appétit, une diminution de l'appétit ou un arrêt.

-Inappétence : c'est une diminution de l'appétit, pouvant être due soit à une diminution des métabolismes cellulaires soit à une inflammation de centre nerveux thalamique. L'animal peut avoir un appétit sélectif lors de certaines affections au niveau de la bouche (carie dentaire) ou un appétit capricieux dû à des troubles sécrétoires. Si l'animal ne mange pas du tout, son appétit est absent. On est en présence d'un cas d'anorexie.

-augmentation de l'appétit : elle peut être physiologique ou pathologique. La polyphagie est une augmentation de l'appétit et est physiologique. La boulimie est une augmentation de l'appétit pouvant être due à des troubles d'absorption (diabète, maladies parasitaires...) la tachyphagie est caractérisée par une prise alimentaire rapide, elle peut être due à une hypersécrétion ou un trouble du système nerveux central.

On distingue d'autres troubles de l'appétit souvent dus à des troubles nerveux ou carenciels (malophagie, tricophagie, perte de l'appétit ...) [1].

2- la soif

L'animal peut avoir une soif exagérée ou au contraire pas de sensation de soif.

L'Adipsie : l'animal n'a aucune sensation de soif et ne boit pas.

Cela est soit physiologique soit pathologique. Si la nourriture de l'animal est constituée de substances riches en eau, la soif de l'animal est alors diminuée.

La Polydipsie : la soif est exagérée. Elle peut être d'ordre physiologique ou pathologique. Si les aliments sont pauvres en eau ou en période de grande chaleur, l'animal consommera beaucoup d'eau afin de rétablir son équilibre hydro-électrolytique.

Il y a une relation entre la glycémie et la soif. Dans les cas d'hyperglycémie, l'animal a très soif. Dans les cas d'hypoglycémie il n'y a pas la soif [1].

3-Modalités de consommation alimentaire

On distingue trois phases importantes : la préhension, la mastication et la déglutition. La préhension et la prise des aliments et leur mise dans la bouche. Elle est fonction de l'espèce :

- Chien et chat : préhension avec les dents.

L'apparition de trouble à ces niveaux entraîne la modification de la préhension. Si la préhension est vide c'est quelle peut être due à un trouble nerveux.

La mastication fait suite à la préhension. La mastication peut être ralentie, coupée ou à vide dans le cas de trouble nerveux, de douleur ou irritation locale.

La déglutition est le passage des aliments de la bouche à l'œsophage. Elle est caractérisée par trois phases : buccale, pharyngienne et œsophagienne. Les troubles de la déglutition sont appelés dysphagie [1].

3.1 -Dysphagie buccale : la préhension, la mastication sont normales mais les aliments ne peuvent être orientés vers le pharynx. En présence d'une affection de la langue le bol alimentaire est rejeté [1].

3.2 -Dysphagie pharyngée : le bol est orienté vers le pharynx mais il s'arrête à ce niveau (cas de paralysie de pharynx, obstruction et œdème).

3.3-Dysphagie : la déglutition est normale mais le bol alimentaire s'accumule au niveau de l'œsophage (cas de spasmes, douleur ou obstruction de l'œsophage). On peut observer une dilatation de l'œsophage formant un jabot, du fait de l'accumulation des aliments. [1]

3.4-Le vomissement : c'est un acte réflexe de défense pouvant avoir une origine centrale (congestion, fièvre, vertige), ou périphérique (irritation du vague. On doit examiner le contenu des vomissements afin d'en connaître leur nature.[1]

4-Examen de la cavité buccale :

L'inspection externe renseigne sur la forme, l'intégrité des lèvres. De la langue et des maxillaires et sur la motilité de la langue et du maxillaire. Pour procéder à l'inspection interne, il est nécessaire de se servir d'un spéculum pour ouvrir la bouche. Il est procédé à l'examen de la muqueuse, de la langue, des dents et de pharynx. On s'intéressera à la couleur, la taille de la langue. Ainsi qu'à toute carie qui peut être visible.

La palpation nécessite d'introduire la main dans la bouche de l'animal pour apprécier la consistance, la sensibilité et la forme des différentes parties de la cavité buccale.

Chez le chien et le chat, la bouche est ouverte avec deux bandelettes. En cas de rage, la palpation est inutile car y a risque de contamination de l'opérateur.

Celui-ci doit s'assurer d'une bonne contention des animaux avant d'examiner la bouche. Dans la mesure du possible, il est bon de faire intervenir le propriétaire de l'animal pour plus de sécurité lors des manipulations [1].

5-Examen de pharynx :

Par inspection, on apprécie les modifications de volume de la muqueuse (œdème, abcès) et a la position de la tête. Dans le cas de pharyngite l'animal modifie la position de sa tête pour mieux respirer. La palpation renseigne sur la consistance, la sensibilité, la forme de la muqueuse et l'aspect des ganglions amygdaliens [1].

6-Examen de l'œsophage :

L'inspection externe renseigne sur toutes les modifications de forme dues à un hématome, un abcès ou une tumeur. On peut procéder au sondage à l'aide d'une sonde malléable et souple [1].

7-Examen des organes de la cavité abdominale :

Par inspection, il est possible de relevé toutes les modifications concernant la symétrie, la position topographique et le volume.

On observe une modification de volume en cas d'atonie musculaire et d'indigestions, au niveau de la paroi abdominale il peut y avoir des abcès, des hématomes ou des œdèmes.

Par palpation superficielle et profonde on ressent les modifications de la sensibilité, de la consistance et de tonus musculaire. Différents organes de la cavité abdominale sont à palper. Chez les carnivores domestiques (chien et chat) la palpation se fait par le poing. On peut aussi la faire avec les mains à travers le rectum (palpation rectale). A l'auscultation, on enregistre des bruits actifs et des bruits passifs. Les bruits actifs sont dus au mouvement des muscles, et les bruits passifs aux fermentations [1].

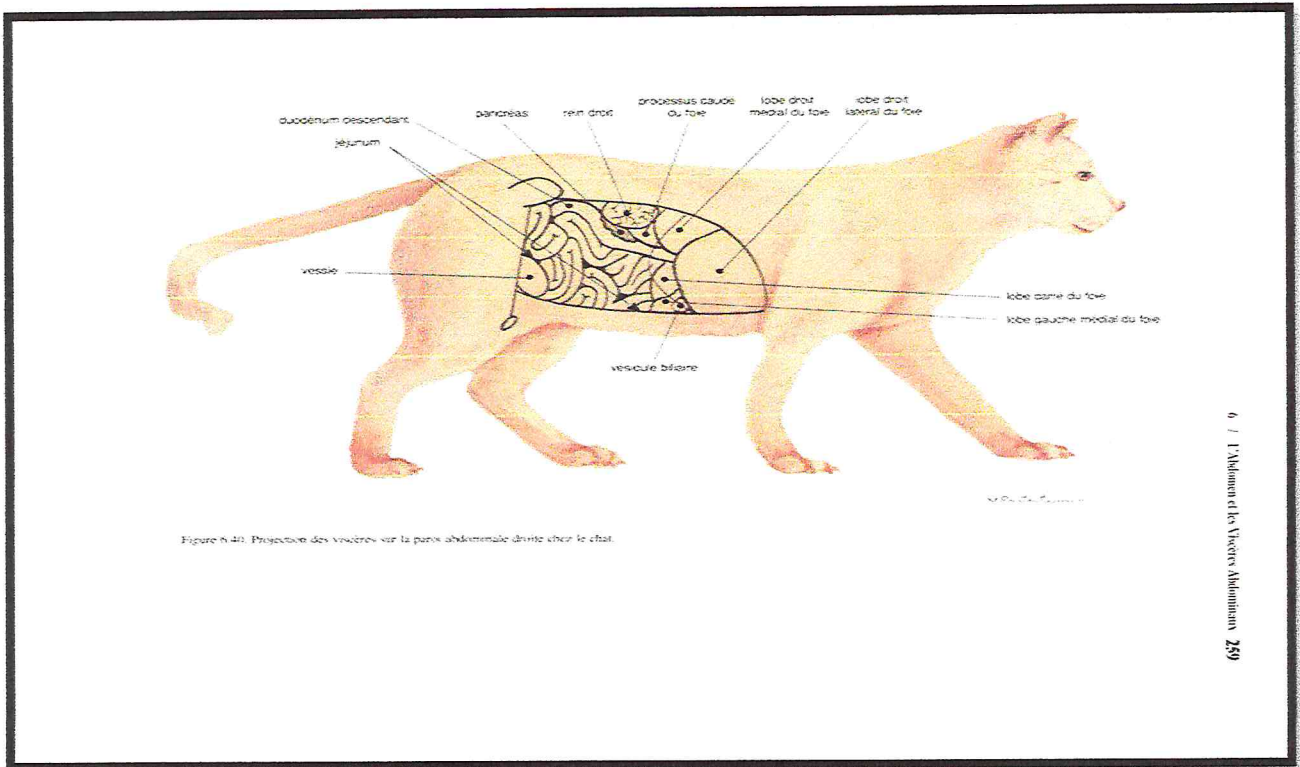


Figure 6.40. Projection des viscères sur la paroi abdominale droite chez le chat.

Figure 22 : projection des viscères sur la paroi abdominale droite chez le chat [3]

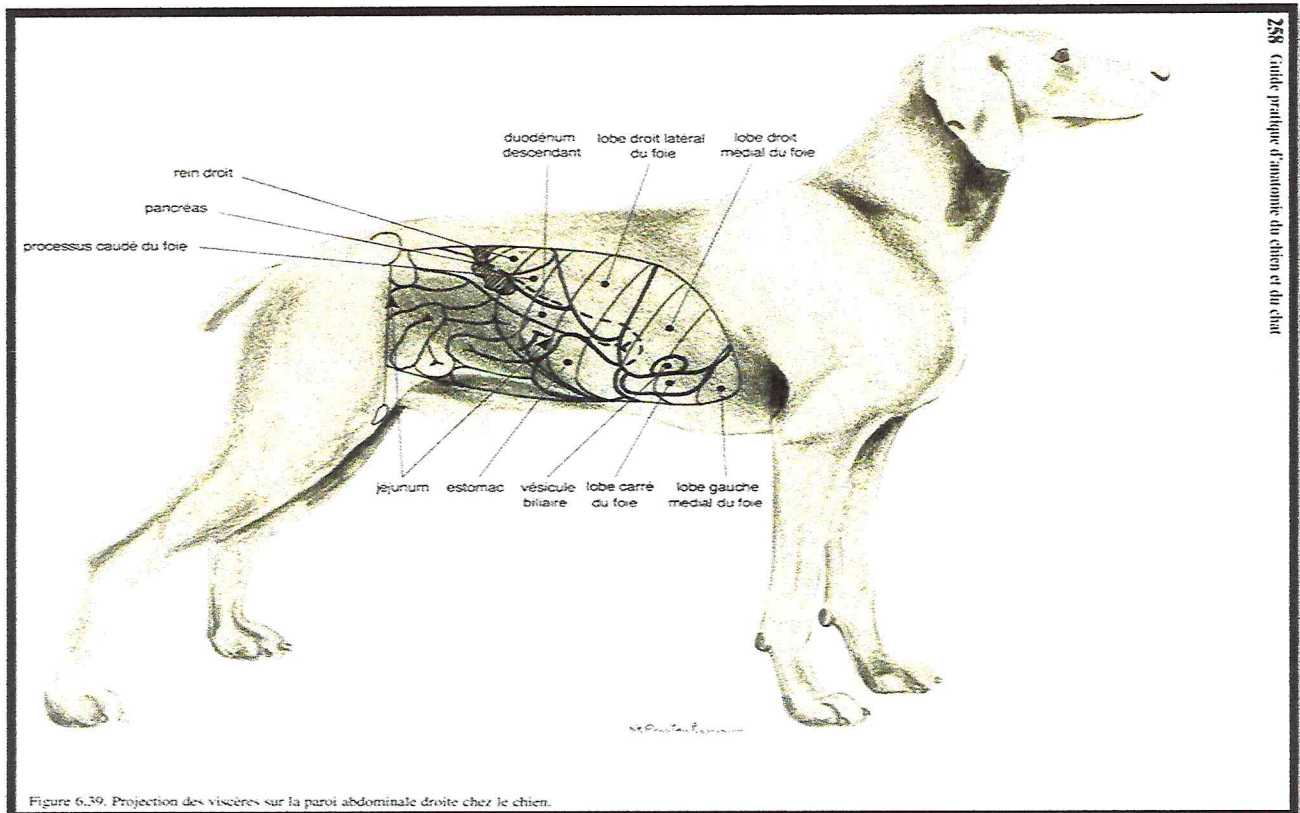


Figure 6.39. Projection des viscères sur la paroi abdominale droite chez le chien.

Figure 23 : projection des viscères sur la paroi abdominale droite chez le chien [3]

III- l'appareil respiratoire

L'appareil respiratoire sert à éliminer le CO₂ du sang et à fournir l'oxygène au sang pour les besoins de l'organisme ; si les fonctions de cet appareil sont perturbées, on aura des troubles respiratoires pouvant être dans certains cas mortels.

L'examen de l'appareil respiratoire peut se faire par inspection ; palpation ; percussion ; auscultation et si cela est nécessaire par radiologie ; examens de laboratoire des sécrétions nasales ou bronchiques [1].

1-Examen des cavités nasales

L'inspection renseigne sur l'aspect de la narine et du museau ; en cas de paralysie du nerf facial ou paralysie bulbaire ; il y a paralysie des ailes du nez ; dans les cas d'emphysème ; il y a dilatation des narines car il existe des difficultés respiratoires.

La peau recouvrant le museau peut être intègre ou présenter des ulcérations ou des blessures. Pour procéder à l'inspection interne des narines ; il est nécessaire d'utiliser un speculum nasal plus une source de lumière ; chez le chien le speculum est indispensable.

La couleur au niveau des cavités nasales peut être pâle cas d'anémie ; ou rouge cas de congestion.

Les cavités nasales peuvent être atrophiées ou hypertrophiées ; s'il se produit un écoulement nasal ou jetage ; il est important de bien l'observer pour voir s'il est unilatéral ou non ; s'il est séreux ; muqueux ; purulent ; sanguinolent [1].

2-Examen de larynx

Par inspection externe ; il est possible de déceler à la base du cou toute déformation pouvant être due à la présence d'abcès ou tumeur ; ou à un phénomène inflammatoire.

L'inspection interne se fait avec un appareil appelé rhino laryngoscope plus une source lumineuse.

La palpation indique la nature de la déformation :

- consistance œdème ; tumeur
- chaleur abcès chaud et œdème froid
- sensibilité

L'examen doit se terminer en provoquant la toux.

Par l'auscultation ; on enregistre les bruits suivants :

- souffles
- râles
- Cornage [1]

3.-Examen de la trachée

Par inspection ; il est possible d'apercevoir toutes les modifications au niveau du cou ; par palpation on perçoit la chaleur ; la consistance ; la sensibilité ; par auscultation il est possible d'enregistrer différents bruits physiologiques et pathologiques [1].

3.1 -La toux : elle est un acte reflexe déclenchée par irritation de la muqueuse respiratoire. Elle se produit pendant l'expiration. On observe plusieurs types de toux ; elle peut être continue ou non ; douloureuse ou non ; s'il y a expulsion d'expectorât avec la toux on dit qu'elle est productive et humide sinon sèche [1].

Si la lésion est au niveau des vois respiratoires supérieures ; la toux est dite profonde.

3.2 -Le cornage : c'est un bruit provoqué par la réduction des vois respiratoires ; le cornage est du soit à une paralysie d'une des ailes nasales ; du pharynx ; du larynx ou du voile du palais [1].

3.3 -Eternuement : c'est une réaction de défense avec intervention du sympathique [1].

4-Sémiologie de la cavité thoracique

Par inspection ; on peut observer la cavité thoracique pour déceler toute déformation ; toute modification de diamètre transversal.

Dans les cas d'emphysème ; il y a augmentation des diamètres transversal ; la modification peut être unilatérale ou bilatérale.

Par palpation ; on note la sensibilité ; la consistance ; la présence de gaz sous la peau entraînant des crépitations.

L'auscultation des poumons est directe ou non ; la superficie d'auscultation est plus grande que celle de la percussion car les sons sont amplifiés ; l'auscultation des poumons se fait en arriérée de l'omoplate.

On distingue plusieurs bruit, certains sont normaux ; d'autres non : les premiers sont vésiculaires ou tubaires ; si les bruits sont augmentes ou diminués ; ils sont considérés comme anormaux.

Les bruits vésiculaires sont enregistrés au niveau broncho alvéolaires ; s'ils sont diminués on est en présence d'un cas d'emphysème chronique d'une parésie diaphragmatique ou lors de présence de liquide dans la cavité pleurale.[1]

Les bruits vésiculaires sont absents s'il ne se trouve pas d'air dans les alvéoles : cas d'œdème ; exsudat ; hémorragie. Les alvéoles sont obstruées ; compressées.

Les bruits vésiculaires peuvent être augmentés à cause de la grande différence de diamètres entre les alvéoles et les bronchioles.

Les deuxièmes bruits normaux que l'on peut entendre sont constitués par les souffles tubaires. On les entend au niveau laryngotrachiale et au niveau de la bifurcation bronchique. Ses bruits ne sont pas entendus au niveau des alvéoles car les poumons amortissent la transmission des souffles.

Dans les cas pathologiques d'autre bruits peuvent exister, ses bruits sont des sortes de plaintes ou râles, ils peuvent être sec ou humide, on les entend au niveau broncho alvéolaire. Lorsqu'il sont sec ils sont dus à des sécrétions fibrineuses formant des cordes qui vibrent en se déplaçant. Quand ils sont humides, ils sont dus à des sécrétions bronchiques ou alvéolaires ainsi qu'à des gaz, dans les cas d'emphysème les râles sont très fortes, dans les cas d'œdème les râles sont crépitant.

S'il ya congestion de la cavité pleurale, les bruits pleuraux ressemble au râles produit dans les cas d'œdème, pour les différencier on bouche la cavité nasales de l'animale et s'il continue la lésion situe au niveau des plèvres (congestion pleurale).

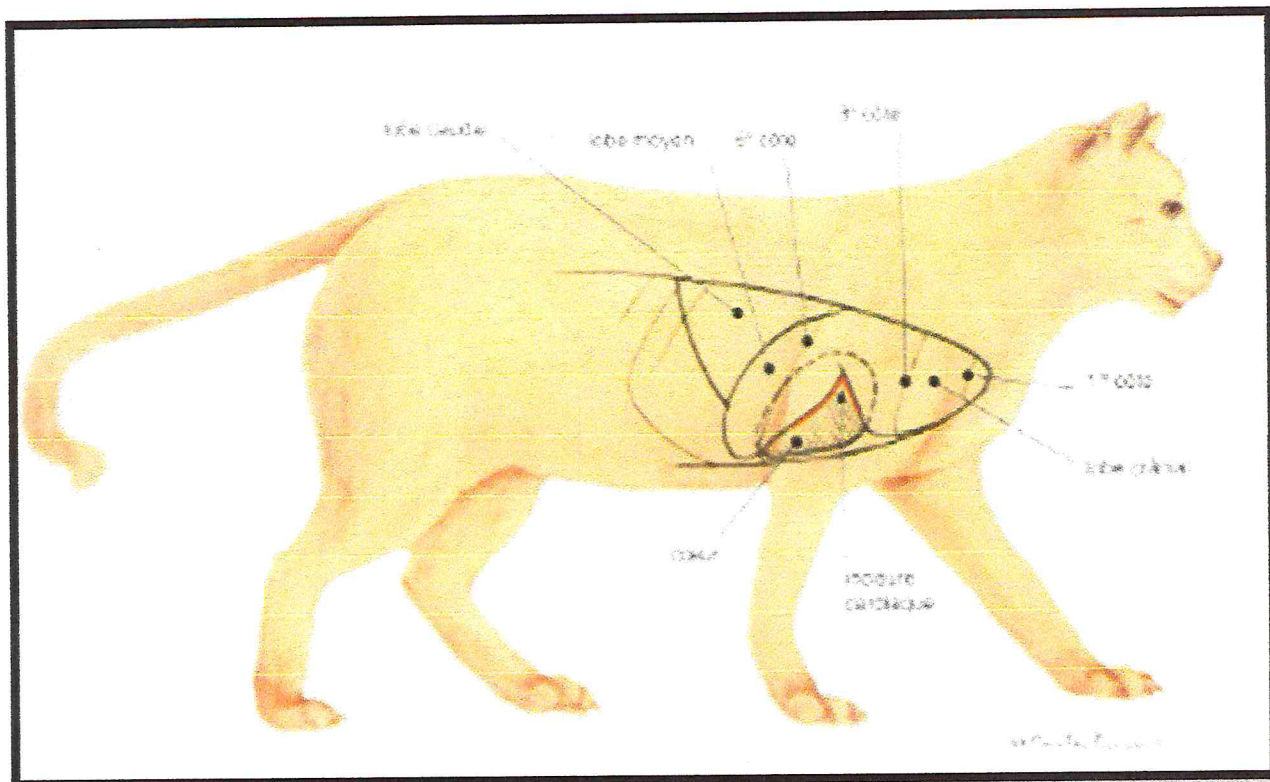


Figure 24 : position du poumon droit sur la cavité thoracique chez le chat [3]

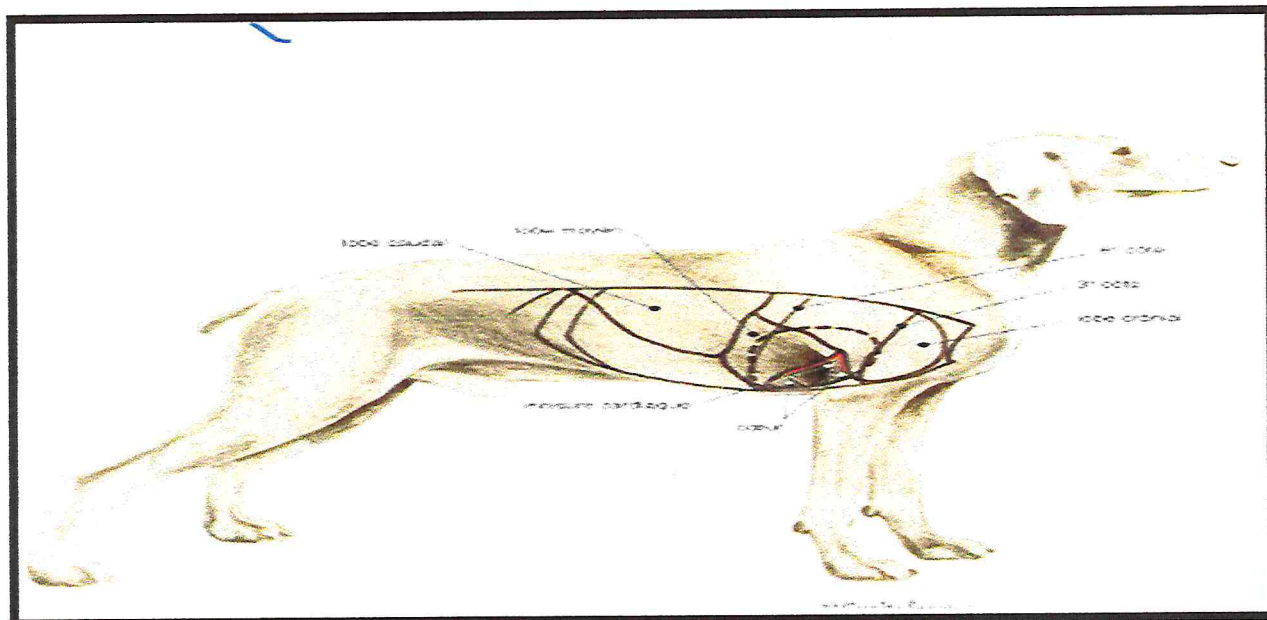


Figure 25 : projection du poumon droit sur la cavité thoracique chez le chien [3]

IV-La peau et les tissus kératogènes

De part sa structure, la peau est une barrière mécanique, chimique et thermique. Elle a un rôle dans la thermorégulation. Elle aide l'organisme à garder sa température constante.

S'il y a déficience d'un organe d'épuration comme le rein, elle éliminera les déchets pouvant être toxiques pour le corps, les modifications de la peau peuvent être primaires ou secondaires. Dans ce dernier cas, cela est la conséquence de perturbation au niveau de l'organisme. C'est pour ces raisons qu'un traitement local n'est pas toujours suffisant et parfois peut même s'avérer inefficace [1].

1-sémiologie de la peau [1]

L'inspection est un acte important, il se déroule comme suit. Cet examen permet d'apprécier l'odeur, la couleur et la lésion de la peau. Pour chaque espèce animale, l'odeur est particulière. Elle est en relation avec le type de souillure, l'abondance de la transpiration et le type de sécrétion sébacée.

L'odeur peut varier par action de facteurs extérieurs (condition d'entretien des animaux). S'il y a élimination de corps cétoniques par la peau, on aura une odeur d'acétone qui aidera au diagnostic. Si une lésion au niveau de la peau contient du pus, l'odeur qui se dégage est nauséabonde.

La couleur est fonction des individus de l'espèce, de la race de l'âge et du sexe. Il est possible d'observer une décoloration uniforme ou une situation intermédiaire, la pigmentation est un caractère héréditaire. Pathologiquement, les changements de couleur peuvent être la conséquence de la perturbation de sécrétion de mélanine ou d'une inflammation ou d'une insuffisance d'un organe donné (cas de l'ictère).

Dans la phase terminale de la cholestase ou l'insuffisance hépatique, on peut observer un dépôt de pigment biliaire au niveau du tissu conjonctif sous cutané.

La perturbation de sécrétion mélanique peut entraîner soit une hypochromie soit une hyperchromie. Celle-ci est une augmentation de la sécrétion de mélanine pouvant être localisée ou généralisée, dans ce dernier cas elle est généralement la conséquence d'une perturbation endocrinienne. On peut citer l'état de stress prolongé, la lésion des surrénales ou l'exposition aux rayons ultra violets. Une exposition prolongée aux rayons solaires provoque une augmentation de la mitose cellulaire avec une sclérose irréversible.

Si l'hyperchromie est locale, elle peut être due à une irritation prolongée, si on est en présence d'une hyperpigmentation, avec multiplication cellulaire et une hypercarnification, il s'agit d'un phénomène tumoral caractérisé par un mélanosarcome. Ce dernier est une lésion tumorale de type malin.

L'hypopigmentation ou hypochromie peut être localisée ou généralisée, le premier cas peut être consécutif à une lésion destructrice des cellules mélanocytes si les cellules épithéliales sont remplacées par du tissu conjonctif on obtient un vitiligo sans qu'il y ait inflammation ou prurit. Si la dépigmentation fait suite à un phénomène inflammatoire on est en présence d'un leucoderme. Une coloration ictérique et secondaire à un état pathologique d'un organe, dans ce cas le foie. On obtient une coloration jaunâtre visible surtout au niveau de la muqueuse vaginale, oculaires, des lèvres. La coloration sera d'autant plus visible qu'il n'y a pas de pigmentation au niveau de ces régions.

Lors de l'absorption de certains médicaments, elle peut se produire une modification de la couleur de la peau.

2-sémiologie du poil

L'aspect du poil exprime l'état de santé de l'animal, s'il est brillant, lisse et lustré, l'organisme est sain, s'il est sec, mat, dur et parfois cassant l'organisme est malade [1].

2.1-Hypertrichie : c'est une poussée anormale des poils, elle peut être due à un phénomène : c'est une chute de poil pouvant être localisée ou généralisée. Certains phénomènes comme les brûlures peuvent entraîner la destruction du bulbe pileux ; l'alopecie peut résulter d'un trouble endocrinien hypophyse-ovarien ou cas d'hypothyroïdie, ou d'une intoxication par le thallium [1].

2.2- Trichorrhexie noueuse : Dans certaines régions du globe, on hiver les animaux ont des poils plus long qui les protègent du froid. L'Hypertrichie peut être localisée ou généralisée [1].

2.3-alopecie : Poil est malade car il pousse et présente des déformations, elle a pour cause soit une carence en soufre ou en vitamine B12.

On peut observer par inspection de la peau différents symptômes d'affections et différentes lésions [1].



2.4-papules : il s'agit d'une lésion saillante, dure pouvant avoir la taille d'un petit pois, elle est caractéristique de l'inflammation du stratum papillon. On peut la rencontrer dans le cas de gale, de variole et coryza gangréneux [1].

2.5-vésicule :

Il s'agit de cavité dans la couche épithéliale remplis de sérosités et parfois de sang. Elles peuvent avoir la taille d'une tête d'épingle ou lentille lorsque sa taille dépasse une bulle et si elle contient du pus elle s'agit d'une pustule [1].



Figure 32: papule et vésicule chez un chien atteint de dermatite de contact suite a L'application d'un pansement [8]

2.6-prurit : sensation de grattage ayant une cause locale ou générale elle peut être passagère ou d'une longue durée. Elle peut accompagner des lésions locales comme l'eczéma. Elle peut être d'origine allergique ou faire suite à une insuffisance rénale [1].

2.7-eczéma : manifestation inflammatoire des cellules épithéliales dues à des substances pouvant être internes ou externes pour lesquelles ces cellules sont sensibilisées. Il y a intense prurit. L'allergène est soit une substance chimique (savon) ou un parasite (cas de galle) [1].

2.8-Dermatite : c'est une inflammation de l'épiderme et du derme elle touche les couches profondes de la peau, son origine est soit bactérienne, virale, parasitaire ou chimique [1].

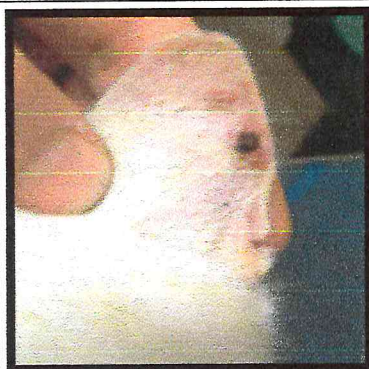


Figure33 : dermatite solaire [8]



Figure34: dermatite de léchage [8]



Figure35: dermatite de léchage [8]



Figure36: dermatite atopique [8]



Figure37: dermatite atopique [8]



Figure38: dermatite [8]

2.9-hyperkératose :

Affection dans laquelle il se produit une accumulation des cellules kératinisées. Celle-ci peut être due à des substances chimiques (cas d'intoxication par l'arsenic composé fortement chloré comme les huiles minérales de naphthol). La peau apparaît sèche, plissée dure et sans poils [1].



Figure39: hyperkératose digitée [8]

2.10- Para kératose : carnification partielle de la peau. Il ya épaissement en plaques avec présence de croutes molles. Si on enlève les croutes apparaissent des lésions à vif. Il s'agit d'une affection souvent due à une carence en zinc [1].

2.11-œdème cutané : accumulation du liquide au niveau de tissu sous-cutané, elle peut être inflammatoire ou non. Dans ce dernier cas elle peut faire suite à une augmentation de la pression veineuse ou une diminution de la pression osmotique sanguine. Dans ce cas il n'y a pas de douleurs ni de fièvres avec anorexie contrairement à l'œdème inflammatoire ce dernier fait en générale suite au infections [1].

2.12-emphysème sous-cutané : il y'a présence de gaz au niveau de tissu sous-cutané, il peut provenir d'une entrée d'air par une plaie ou des poumons si on est en présence d'un côte brisée ou d'une infection par des germes provoquant une gangrène gazeuse, à la palpation il est possible de ressentir des crépitations dues a la présence de gaz [1].

V-Sémiologie du système nerveux

1-Examen physique

L'examen concerne l'intégrité du crâne de la colonne vertébrale et l'intégrité des nerfs périphériques, on observe par examen de l'animal la position de sa tête, de sa colonne vertébrale et la position de l'animal. Mais une modification de l'un de ces facteurs ne signifie pas forcément atteinte de système nerveux. Une position anormale de l'animal peut être due à un trouble digestif ou un trouble de l'apparition locomoteur [1].

2-Examen fonctionnel

Il concerne le fonctionnement de système nerveux, l'animal peut être agressif, par exemple en cas de rage ; il y a alors hyperexcitabilité. Si l'animal réagit faiblement aux stimuli extérieurs, il y a hypoexcitabilité. Lorsque l'animal ne réagit pas du tout, il s'agit d'une dépression, d'une somnolence ou même d'une perte de conscience dans le cas d'inhibition centrale. Cette situation peut être de longue durée ou passagère. Elle est de courte durée dans les cas de syncope ou se produit une perte de conscience brusque avec des troubles cardio-respiratoires dans les cas d'hyper ou hypoglycémie. Cette situation peut être de longue durée dans les cas où des lésions corticales se produisent [1].

2.1-Examen de la motilité

Il peut y avoir une hyper motilité ou hypo motilité. Dans le premier cas, il se produit des contractions tétaniques, des convulsions ou des tremblements musculaires [1].

2.1.1-myoclonies : il s'agit du tremblement musculaire isorythmique.

2.1.2-convulsion : Il s'agit de contraction avec des crises suivies de période de rémission (crises d'épilepsie).Elles peuvent être localisés ou généralisées

2.1.3-contraction tétaniques : il s'agit de contraction permanente (cas de tétanos) pouvant être localisés ou généralisées.

2.1.4-chorées : il s'agit d'une danse musculaire. Les tremblements ne sont pas isorythmiques, ils persistent durant la nuit.

Il est possible d'observer une diminution de la motricité pouvant aller jusqu'à la paralysie peut être localisée ou généralisée. Elle est localisée lorsqu'il y a une lésion du cortex hypothalamique ou des noyaux médullaires.

Il existe plusieurs types de paralysie :

2.1.4.1-hémiplégie : la moitié du corps est paralysie dans le sens vertical c'est à dire que les membres antérieurs gauche et postérieur gauche sont touchés, le même cas peut se produire du coté droit.

2.1.4.2-paraplégie : paralysie de la moitié du corps dans le sens horizontal avec les deux membres antérieurs atteints ou les deux membres postérieurs.

2.1.4.3-Quadriplégie : les quatre membres sont touchés.

2.1.4.4-Monoplégie : un seul membre touché.

2.2-Troubles de l'équilibre [1]

La position de l'animal dépend de l'intégrité du cervelet et du vestibule auriculaire. Les troubles de l'équilibre en station debout s'appellent ataxie. Les troubles de l'équilibre en marche concernent l'ataxie.

Il y a plusieurs types d'ataxies :

2.2.1-Ataxie cérébelleuse : l'animal marche en faisant des (zig, zag) avec des pas inégaux.

2.2.2-Ataxie vestibulaire : il s'agit de sensation de vertige. L'animal marche en décrivant des cercle et tombe, la tête et tourné du coté atteint.

2.2.3-Ataxie médullaire : l'animal traine le pas et n'arrive pas à s'adapter à la marche.

2.3-Examen de la sensibilité

La sensibilité est la perception à différents stimuli (chaleur, contact..). La sensibilité peut être exagérée ou au contraire diminuée. L'anesthésiées la perte de sensations. Elle est soit localisé soit généralisé (lésion au niveau d'un nerf périphérique ou au niveau de la moelle épinière .La sensibilité et exagérée en cas de couleur (hyperesthésie). La paresthésie est caractérisée par des sensations de brulures et de démangeaisons ou prurit. L'animal va gratter ou lécher la partie sensible.

Les réflexes sont superficiels ou profonds. Dans le premier cas, l'arc est long et fait intervenir le système nerveux central, le deuxième cas fait intervenir seulement la moelle épinière (arc court). Il existe des réflexes cutanés et d'autre profonds, l'hyper-réflexivité et hypo-

réflectivité .Le premier cas peut être du à une hyperfonction corticale (méningite) et le deuxième cas à une dépression corticale. Dans les cas de fièvre vitulaire, dans la phase comateuse, l'animal ne réagit pas quand il est envahi de mouches, pour constater l'état des réflexes profonds, on frappe avec un marteau au niveau des tendons de-là rotule et en attend les réactions de l'animal. Il peut se produire plusieurs réactions d'un membre ou des deux ou pas du tout de réactions. Dans ce dernier cas, il s'agit d'une affection médullaire [1].

VI- Examen de l'appareil circulatoire

1. circulation périphérique

On apprécie l'état de la circulation périphérique par la prise du pouls artériel et veineux. Le pouls artériel est pris au niveau des artères passant près d'une base osseuse. Si le pouls est correctement pris, il renseigne de façon précieuse sur l'état des artères et sur la circulation [1].

2. position du cœur : [3]

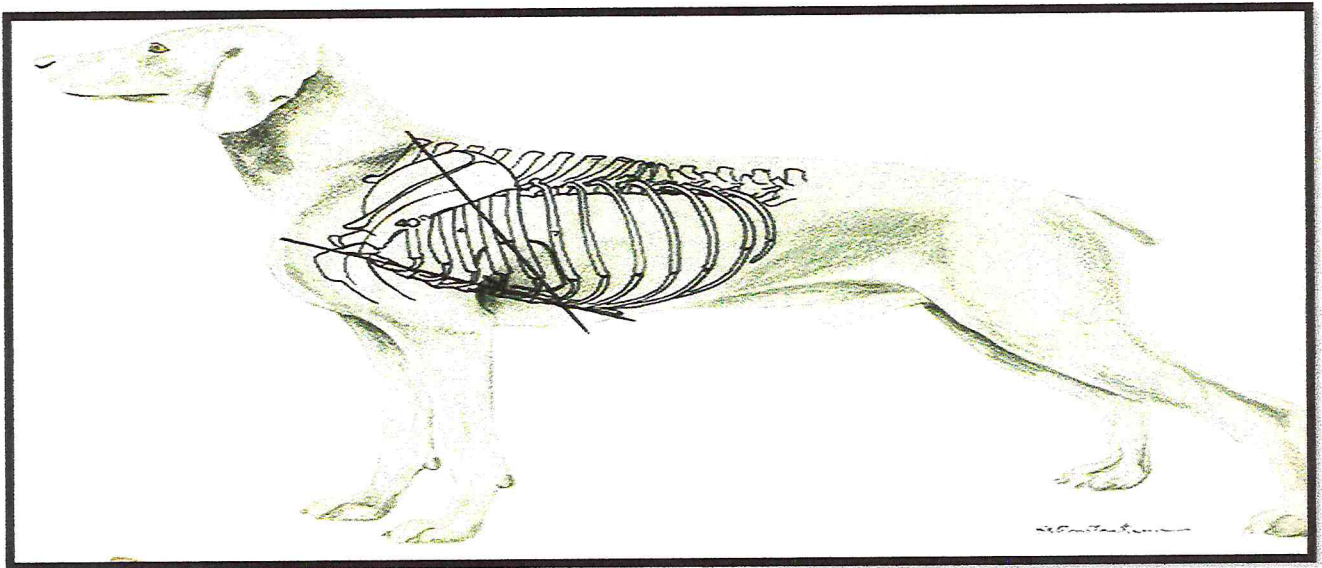


Figure 40 : position normale du cœur chez le chien [3]

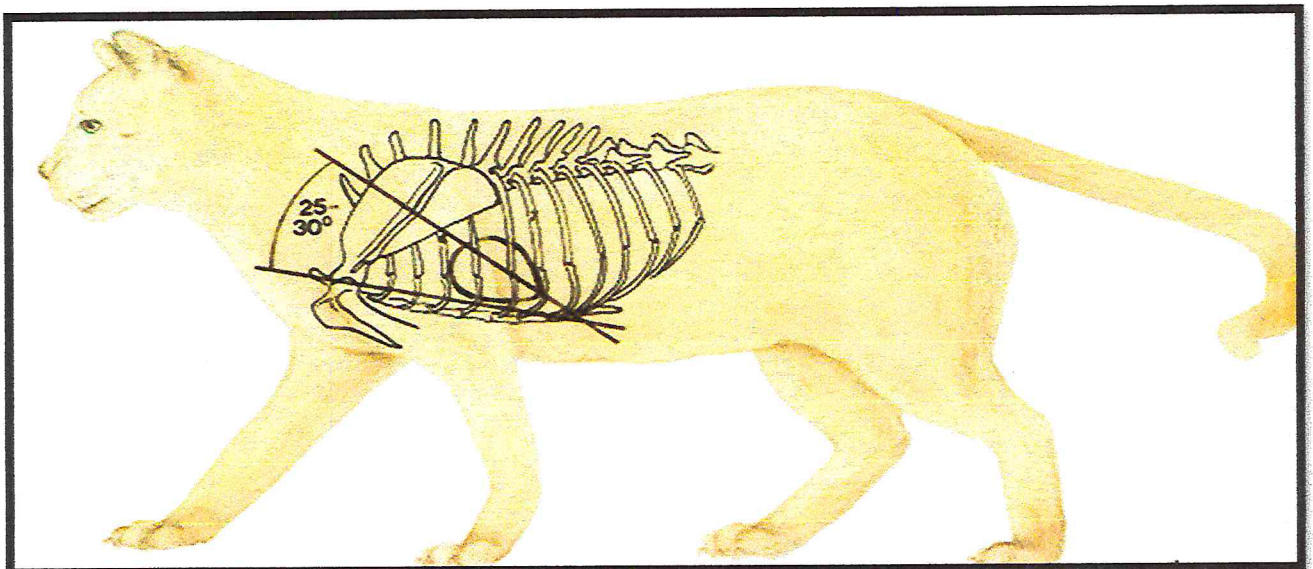


Figure 41: position normale du cœur chez le chat [3]

On peut entendre les bruits du cœur à l'aide d'un stéthoscope posée sur la paroi du thorax. Les bruits liés à des anomalies vasculaires sont le mieux perçus dans certaines aires d'auscultation bien spécifiques de la poitrine du chien. Le nom de ces aires d'auscultation dépend du système vasculaire atteint. L'aire mitrale correspond à la zone dans laquelle on perçoit le mieux les souffles secondaires à une anomalie de la valve mitrale, cette aire est localisée au niveau de la jonction chondro-costale gauche dans le cinquième espace intercostal c'est à cet endroit qu'on perçoit le mieux les souffles liés à une anomalie de la valve aortique [3].

3. Examen du cœur

L'auscultation c'est la technique d'examen du cœur par excellence chez le chien et chat il est possible d'entendre les battements du cœur soit du côté droit ou gauche car le thorax est étroit, l'auscultation se fait entre le 4^{ème} et 6^{ème} espace intercostal.

Par l'auscultation il est possible d'apprécier la fréquence, l'intensité, le rythme, ainsi que les bruits adventices [1].

3.1-Modification de la fréquence

La tachycardie est une augmentation de la fréquence cardiaque ou augmentation du nombre de battements par minute. Elle peut être physiologique (émotion, effort physique) ou pathologique (fièvre, myocardite).

La bradycardie est une diminution de la fréquence cardiaque, on la rencontre en cas de fatigue cardiaque ou lors d'administration de certains médicaments [1].

3.2-Modification du rythme

La rythmicité est coordonnée par un équilibre entre le système nerveux autonome ou du système neuro-végétatif, on observe des arythmies, il est également possible d'observer des extrasystoles [1].

3.3-L'intensité

C'est la force d'impulsion du sang, les battements peuvent être forts ou faibles selon certains facteurs. S'il y a sur-sollicitation du cœur, les bruits sont plus forts s'il y a faiblesse du cœur les bruits sont faibles [1].

L'intensité des bruits dépend de :

3.3.1-l'intensité de l'auscultation

3.3.2-la quantité de tissu entre le cœur et la paroi thoracique

3.3.3-l'état des valvules et du muscle cardiaque

4. Altération des valvules cardiaque

On peut observer soit un relâchement des valvules soit un retrissement, on aura apparition de certain bruit ou souffle.

Les souffles peuvent être d'insuffisance ou de sténose.

-souffle d'insuffisance se sont des souffles qui peuvent apparaitre soit pendant la systole, soit pendant la diastole. S'ils apparaissent pendant la systole il se produit une mauvaise fermeture des valvules mitrale ou tricuspidiennes .s'ils apparaissent pendant la diastole, il se produit une mauvaise fermeture sigmoïde (aortique ou pulmonaire).

-souffle de sténose : s'il se produise durant la systole, il se produit une mauvaise fermeture des valvules sigmoïdes tandis que s'il se produit pendant la diastole, il se produit une mauvaise ouverture des valvules mitrales ou tricuspidiennes [1].

5. Bruit du cœur

On rencontre des bruits normaux et des bruits anormaux.

Les modifications des bruits du cœur sous l'effet du travail ne constituent pas des bruits anormaux, ils sont considérés comme bruits anormaux s'ils persistent pendant le repos [1].

5.1-Dédoublement cardiaque

Il peut avoir dédoublement du premier bruit ou de deuxième bruit [1].

5.1.1-Dédoublement du premier bruit : il se produit une désynchronisation entre la contraction musculaire est la fermeture des valvules auriculo-valvulaires ou désynchronisation entre la fermeture des valvules mitrale et tricuspidiennes [1]

5.1.2-Dédoublement du deuxième bruit : désynchronisation entre la fermeture des valvules sigmoïdes aortiques et pulmonaires.[1]

5.2-Bruit de galop : Il ya modification du rythme cardiaque. Il devient à trois temps

5.3-Souffle cardiovasculaire : ils sont dus à une obstruction au niveau des vaisseaux Ou à une modification du diamètre des orifices du cœur ou des vaisseaux. Il peut être physiologique ou pathologique [1].

5.4-Bruit extra cardiaque : il caractérise le début d'une inflammation du péricarde, à des frottements des deux portions rugueuses de péricarde. L'inflammation des plèvres est synchrone avec la respiration.[1]

6-Examen du sang

Le sang est le lien entre tissus et organes, il permet les nourritures des cellules, il transporte les substances énergétiques et les déchets métaboliques. Il assure le mécanisme d'adaptation par équilibre acido-basique et réaction immunologique [1].

7-Prélèvement du sang

Les lieux du prélèvement du sang sont fonction de l'espèce animale et des quantités voulues, pour des petites quantités de sang en ponctionne la veine de l'oreille, s'il s'agit de grande quantité du sang on ponctionne la veine saphène [1].

7.1-La technique du prélèvement

Le lieu d'injection est désinfecter avec l'alcool ou la teinture d'iode à fin qu'il n'y ait pas pénétration de souillures ou de germe dans la veine, le sang est recueilli dans des tubes contenant une quantité suffisante d'anticoagulant (héparine-EDTA). De préférence. On utilisera de l'EDTA (éthylène diamine tétra-acétique) car il préserve la structure et la taille des cellules.

On dispose une goutte de solution à 10% pour empêcher la coagulation de 5ml de sang, sous forme sèche on utilisera 1mg de poudre EDTA pour 1ml de sang [1].

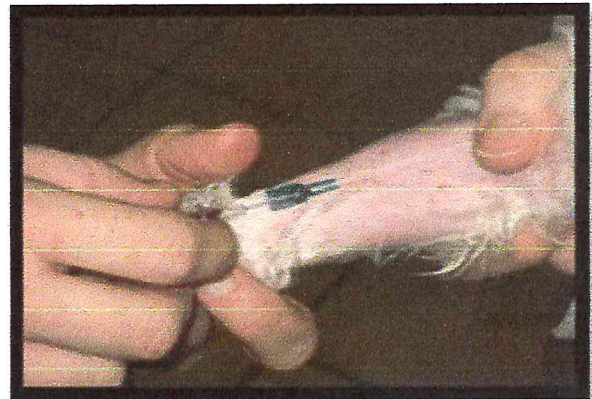


Figure 42 : prise du sang par la veine jugulaire [6] **Figure 43 :** prise du sang par la Veine céphalique [6]

VII-Examen des yeux

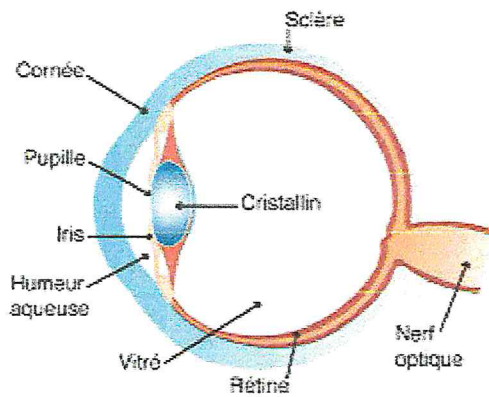


Figure 44 : coupe transversal l'œil [6]

La connaissance et le traitement des maladies des yeux nécessitent la maîtrise des données de leur anatomie et de leur physiologie.

Les commémoratifs sont utile dans le diagnostique des lésions oculaires .Les petits chiens doivent être examinés sur une table afin de faciliter le travail du praticien une contention excessive rend parfois l'examen plus difficile car le sujet cligne alors des yeux.

Pour procéder a l'inspection de l'œil et de ces annexes ; il est nécessaire de tenir la tête de l'animal au niveau des narines et au dessus de la paupière supérieure .On tourne la tête de manière à avoir l'œil à observer de face .Si l'examen est douloureux, il est possible de procéder à une anesthésie locale. L'œil doit être observé de profile et lors de différents mouvements. Il est possible d'observer la déférente affectation aux niveaux de la conjonctive.

La sclérotique, et les troisièmes paupières (conjonctivite, kératite, écoulement nasal purulent). Avec un ophtalmoscope, on observe le font de l'œil. L'ophtalmoscope grossie l'œil plusieurs fois, pour réalise un bon examen ophtalmoscopique il est préférable d'utilisé un anesthésique ou une mydriase. Pour obtenir la mydriase il est préférable d'utiliser la tropicamide car il permet une mydriase en 15-20 minutes alors que l'atropine n'agit qu'après un temps assez long[1].

Par inspection de l'œil, on doit observer :

- Le reflexe pupillaire : la pupille se dilate sous l'effet de la lumière.
- Les structures péri-oculaires et le segment antérieur de l'œil.
- Le corps vitré et le fond de l'œil.

Si on désire inspecter le cristallin, on est obligé de dilater la pupille en utilisant un mydriatique (quelques gouttes dans chaque œil).

Il est nécessaire, par ailleurs, de rechercher toute anomalie au niveau de l'œil telle que les congestions, ulcération de la cornée, kératites. aux niveaux des paupières, il est possible d'observer une coloration anormale des muqueuses conjonctivales (si anémie, il se produit une pâleur), ou rougeur, présence de tumeur. La position de l'œil dans le globe oculaire ne doit pas être négligée durant l'examen. Lors d'écoulement oculaire, il est nécessaire de s'intéresser à l'aspect, l'odeur et la couleur. L'écoulement est il unilatéral ou bilatéral. Cela permet de savoir s'il est dû à une affection siégeant au niveau de l'œil ou, secondaire à une infection générale [1].

Afin d'observer les troisièmes paupières, il faut retourner les paupières. On doit examiner le canal lacrymal afin de déceler toute éventuelle obstruction. Pour apprécier cela, on injectera de la fluorescéine dans le cul de sac conjonctival des deux et le produit sera suivi au niveau des cavités nasales.

Afin de procéder à la palpation, il est nécessaire de réaliser une anesthésie. La palpation est faite avec les doigts à travers les paupières ou avec un tonomètre placé sur la cornée anesthésiée. Il est possible de ressentir la déformation due à une augmentation de pression intra oculaire (glaucome) [1].

-appréciation de la vision : il est observé le comportement de l'animal devant l'objet et les obstacles. Il est nécessaire de faire marcher l'animal en direction des obstacles pour observer s'il les évite ou non [1].

-examen des sécrétions : s'il y a nécessité, les sécrétions oculaires sont prélevées en vue d'un examen au laboratoire [1].



Figure 45 : test à la fluorescéine pour le diagnostic d'ulcère de la cornée [6].

Conclusion

Ce modeste travail à pour but d'initier les futurs étudiants vétérinaires à l'examen clinique chez les carnivores domestiques, nous avons tenté d'aborder l'examen des différents appareils ou du moins ceux qui présentent les grandes fonctions.

Ainsi des appareils ou systèmes tel que :

-appareil cardiovasculaire représente une prévalence élevée en toute pathologie notamment chez les carnivores.

-appareil digestif et ses glandes annexes est d'une grande importance en consultation des petits animaux avec des pathologies telle que la gastro-entérite d'origine infectieuse ou autre.

-système nerveux représente aussi une grande importance en consultation canine.

Les autres appareils sont abordés aussi afin d'enrichir les connaissances des futurs praticiens.

LISTE DES REFERENCES

1. **BELAID B (1981)**. Sémiologie et propédeutique clinique
2. **Anonyme (2010)**
3. **GHEORGHE M.CONSTANTINESCU (2005)** Guide pratique d'anatomie du chien et du chat
Edition MED'COM
4. **LAFLAMME D.P** : Developement and validation of a body condition score system for dogs and cats. Canine, feline .pract ,1997
5. **REMILIARD R.I ; ARMSTRONG P.J ; DAVENPORT D.J** :chape.12.assisted feeding in hospitalized patients : entral and parenteral nutrition. In : **HAND MS ; THATCHER C.D ; remiliardri, ROUDEBUSH.** (ed) : small animal clinical nutrition, 4th edition, mark moris associates, topeka, kansas, 2000
6. **www.lanimalier.fr**
7. **DOCTEUR ARMELLE D.**(2002). Médecin interne, Ecole nationale vétérinaire de Toulouse
8. **EMAMANUELE B, PIERE-ANTOINE G(2005)**. Dermatologie du chien et du chat Edition MED'COM.